

膽囊癌ノ治驗例ニ就テ

(昭和四年三月四日受附)

金澤醫科大學石川外科教室(主任石川教授)

助手 小坂 政 一

緒 言

原發性膽囊癌ナル疾患ガ Durand Fardel 氏(一八四〇年)ニヨリテ記載サレテ以來、歐米ニ於テハ Zenker 氏(一八八九年) Courvoisier 氏(一八九〇年) Kehr 氏(一九一四年)等ノ本症ニ關スル詳細ナル統計的觀察ノ發表アリ。然ルニ我國ニ於ケル剖檢例及ビ手術例ノ報告サレシモノ今日ニ至ル迄合セテ廿例ヲ出デズ。之レ果シテ本症ガ歐米ニ比シテ稀ナル爲カ或ハ之ヲ發見サルルノ機會少ナキニヨルカ、尙今後ノ詳細ナル統計的觀察ニ待タザルベカラズ。膽囊癌ノ早期診斷ハ著シク困難ニシテ其疑ヲ置カレタル時ハ既ニ手術ノ機ヲ失ヘルヲ常トス。更ニ手術ニヨル死亡率ノ高クシテ其永久治癒率ノ低キコト驚クベキモノアリ。膽囊癌ヲ以テ膽道外科ニ於ケル最モ悲慘ナル一章トセラルルモ亦宜ナリト謂フベシ。

最近吾教室ニ於テ原發性膽囊癌ノ一例ト二次的膽囊癌ノ興味アル一例トニ相遇シ、何レモ手術ニヨリテ治癒セルヲ以テ茲ニ之ヲ報告シ併セテ本症ニ關スル知見ヲ開陳シ諸彦ノ吐正ヲ仰ガント欲ス。

症 例

第一例 湯〇字〇、六二歳男、農。

主訴、上腹部ノ穿痛及ビ羸瘦。

家族歴、特記スベキ事ナク癌ノ遺傳的素因ナシ。

既往症、生來健ナリシモ青年時代暴食ヲナシテ屢々胃酸槽癰ヲ經驗セリト現病歴、患者ハ約六ヶ月前ヨリ認ムベキ何等ノ誘因ナクシテ上腹部ニ不快感及ビ鈍痛ヲ覺ヘ次第ニ増悪シタルヲ以テ、五月中旬ニ至リ當大學大里内科ニ收容治療ヲ受ケタリシガ發作的ニ上腹部及ビ右季肋部ニ襲來スル痙痛

堪へ難ク「モルフィン」類ノ注射或ハ内服ニヨリテ一時的ニ消退スルノミニテ、次第ニ食慾減退、羸瘦ヲ來シタルヲ以テ、六月六日吾教室ニ轉入セリ。疼痛ノ背部ニ放散スルコトナク、黃疸、發熱等ハ是迄認メシコトナカリキ。現、症、患者ハ稍々羸瘦シ、皮膚乾燥シテ弾力性ニ乏シク、眼瞼結膜、口唇等ニ貧血ノ狀ヲ認ム。黃疸ヲ認メズ。肺臟處見ニ變化ナク、心臓ハ稍々左方ニ肥大シ心音ハ各部位ニ於テ不純ナリ。脈搏頻數ニシテ幾分不整ナリ。尿ニ蛋白、糖ノ反應ヲ認メズ。「グメリン」氏反應ハ陰性ナリ。大便ニ二十指腸蟲卵ヲ多數ニ認ム。

局、所、處、見、視診上、腹部ニ異常ナシ。觸診セルニ上腹部稍々右ニ倚リテ手掌大ノ抵抗ヲ觸レ、該部ニ壓痛アリテ直腹筋ノ反射性攣縮ヲ認ム。限局セル腫瘍ヲ觸ル、コト能ハズ。「レ」線検査ヲ行フニ胃ハ稍々下垂シテ小彎ハ臍ノ高サニアリ。大彎ノ蠕動緩漫ニシテ幽門ノ機能不全ヲ認ム。「バリウム」攝取後三時間ニシテ胃ハ空虚、幽門ニ近ク小指頭大ノ壁竈ニ類似セルモノヲ認メタリ。胃液處見ハ總酸七五、遊離塩酸五七、潛血反應陰性ナリキ手、術、上述ノ處見ニヨリ十二指腸及ビ幽門潰瘍(惡性ニ變化セル疑アリ)ノ診斷ノ下ニ六月八日、石川教授執刀局所麻酔、正中線切開ニヨリ手術ヲ行フ。先ヅ強度ノ十二指腸移動症ヲ認メ、膽嚢ハ強ク充盈擴大シテ其底部ニ拇指頭大ノ彈力性ナル硬キ腫瘤アリテ膽管ニ向ヒテ浸潤ス。膽石ハ之ヲ觸

頻 度

既述セル如ク原發性膽嚢癌ノ報告ハ歐米ニ於テハ比較的多クレドモ、我國ニ於テハ未ダ極メテ少シ。歐米ニ於ケル屍體ニ關スル諸家統計ヲ綜合平均スレバ約〇・三三%ニシテ癌ヲ有セル屍體ノ三・三四%ナルヲ示ス。更ニ外科方面諸家ノ統計ニヨレバ肝臓及ビ膽道手術ノ八三%ニ於テ膽嚢癌ニ相遇ストイフ。然ルニ我國ニ於テハ三宅教授ノ五百十例ノ膽石症手例中僅カニ二例ノ膽嚢癌アリシノミトイフ。

レズ。更ニ深部ヲ探ルニ總輸尿管ノ近クニ鳩、卵、大ノ腺、轉移アリテ、十二指腸、上、水、部、ヲ、壓、シ、テ、通、過、障、害、ヲ、來、セ、ル、ヲ、認、メ、タ、リ。先、ニ「レ」線、檢、査、ニ、於、テ、壁、竈、様、ノ、像、ヲ、認、メ、タ、ル、ハ、恐、ラ、ク、此、部、ナル、ベ、シ、ト、信、ズ。茲ニ於テ型ノ如ク膽嚢別出ヲ行ヒ、次ニ Mayo 氏變法ニヨル Billroth 氏第一法ノ胃切除並ニ胃腸吻合術ヲ行ヒ「ドレーン」「タンボン」ヲ用キズ。腹壁ハ層狀縫合ニヨリテ全部閉鎖セリ。手術ハ「ノゾオカイン」局所麻酔ニヨリ些ノ支障ナク終了セリ。術、後、經、過、相當強度ノ惡液質ヲ呈セル患者ニ比較的大ナル侵襲ヲ加ヘタルモ、適當ナル後療法ニ據リ經過極メテ順調ニシテ、七日目拔糸、第一期癒合ヲ營ム。廿一日目床上ニ起座スルニ至リ、四十日目輕快退院セリ。

別、出、標、本、膽嚢ハ横徑七糎、縱徑十四・五糎ニシテ頸部ヨリ六糎ヲ隔テシ部ニ拇指頭大ノ彈力アル硬キ腫瘤ヲ認ム。膽嚢壁ハ一般ニ肥厚セルモ殊ニ腫瘤ノ存スル部ニ於テ甚ダシ。サレド該部ノ粘膜炎及ビ漿膜面ニハ肉眼的ニ著シキ變化ヲ認メズ。

組織學的檢査ヲ行フニ、主トシテ筋層ノ間ニ圓柱狀細胞ガ腺狀ニ配列シテ浸潤性ナルヲ認ム。之レ疑モナク圓柱狀細胞ヨリ成ル腺癌ナリ。

膽嚢内ニ含マレタル暗綠色粘稠ナル膽汁ヲ培養セルニ無菌ナリキ。

即チ本例ハ膽嚢壁ヨリ發生シタル癌腫ニシテ、原發部位ハ膽嚢底部ニシテ、次テ總輸尿管附近ニ轉移ヲ起セルモノナリ。

本症ハ女子ニ來ルコト遙ニ多クシテ Lentze 氏ニヨレバ男子ノ四倍、Heller 氏ニヨレバ男子ノ三乃至五倍ナリトイフ。

年齢上ヨリ見ルトキハ四〇歳ヨリ六〇歳ニ至ル間最も多シトイフ。

膽石トノ關係

膽石ト膽囊癌トノ間ニハ發生原因のニ極メテ密接ナル關係アルコトハ統計ノ明ラカニ示ス所ナリ。即チ膽石症患者ニ就キ Schröder 氏ハ一四%、Riedel 氏ハ九%、Kehr 氏ハ一一%ニ於テ原發性膽囊癌ヲ見出ストイフ。サリナガラ膽石ノ刺戟ニヨリテ膽囊粘膜ヨリ癌ガ發生スルカ將又癌ノ爲ニ膽汁鬱積ヲ起シ或ハ感染ヲ起ス結果膽石ガ發生スルカハ古今論爭ノ中心トナレル点ナリ。一方原發性膽囊癌ニ膽石ヲ隨伴スル割合ハ六五乃至六八%ナル事實アルニ對シ、他方ニ周圍ノ癌ニヨリテ二次的ニ膽囊ガ浸サレタル場合膽石ヲ見ルハ僅ニ一五%ニ過ギザル事實アリ。又我國ニ於テ風間氏ガ海濱ノ膽囊内ニ人ノ膽石或ハ天然石ヲ插入スルコトニヨリテ人工的ニ癌腫ヲ發生セシメ得タル實驗アリ。之等ノ事實ヲ綜合スルニ膽囊癌ノ大多數ガ膽石ノ持續的刺戟ニヨリテ生ズルモノト推論スルヲ妥當ナリト信ズ。但シ本例ニ於テハ膽石ヲ伴ハザリキ。

病理解剖學的觀察

膽囊ニ來ル惡性腫瘍トシテハ肉腫、混合腫、癌腫等ノ中癌腫最も多シ。而シテ其好發部位ハ膽囊低部ニシテ頸部之ニ次グ。其形狀ハ限局性ノ腫瘍ヲ形成シテ結節狀ニ隆起スルモノト、花椰菜狀ニナリテ表面ガ潰瘍性ニ破壞スルモノトアリ、又硬性癌ノ形ニテ浸潤スルモノトアリ。カ、ル場合ハ膽囊壁ノ癰痕性肥厚ヲ認ムトイフ。本例ノ如キハ結節狀ヲナセルモノナリ。膽囊壁ニ原發セル癌ハ續イテ膽道、肝臟竝ニ其他ノ臟器ヲ侵シ又附近ノ淋巴腺或ハ腹膜ニ轉移ヲ起シ、更ニ周圍ノ臟器ニ破レテ結腸膽囊瘻、十二指腸膽囊瘻、胃膽囊瘻ヲ形成スルコトアリ。殊ニ膽囊頸部ニ發生セルモノハ肝門ニ浸潤スル傾向大ナリトイフ。

癌ノ種類トシテハ Aschoff 氏及 Hüller 氏ニヨレバ圓柱細胞癌最モ多ク、硬性癌、髓樣癌之ニ次ギ、膠樣癌、扁平上皮癌ハ比較的稀ナルモノトス。而シテ扁平上皮癌ハ慢性膽囊炎ニヨル刺戟ノ結果、膽囊粘膜ノ「メタブラジ」ニヨリテ起ルモノトセラル。

症狀並ビニ診斷

本症ニハ一定セル症狀ナク、患者ノ自覺症狀未ダ著シカラザル間ニ腫瘤ハ次第ニ増大ス。其初期ニ於テハ胃部ノ鈍痛、惡心其他ノ胃腸障害ヲ訴フルコトアリ。本症ニ隨伴スル膽石ノ爲ニ膽石症ノ症狀ヲ以テ來ルコトアリ。又ハ膽石症、胃潰瘍、十二指腸潰瘍ニ酷似セル疼痛發作ヲ有スルモノアリテ之等ノ疾患ト明瞭ニ區別スルコトハ困難ナリ。而シテ發熱、黃疸等ノ著明ナル症狀ノアラハルルハ膽囊内ニ胆汁鬱積ヲ來セルガ爲ニ起ル感染ノ結果ナリ。Courvoisier 氏ハ膽囊頸部ニ癌腫ノ發生セル場合七五—八〇%ニ於テ此ノ胆汁鬱積ニ因ル膽囊ノ擴張ヲ認ムト謂ヘルガ、斯ル際ハ膽囊水腫又ハ「エムビエーム」トノ鑑別ヲ要ス。更ニ右季肋部ニ腫瘤ヲ觸レ一般ニ著シキ羸瘦、惡液質、黃疸ヲ認ムルニ至レバ先ヅ第一ニ本症ニ疑ヲ置クベキモノナレドモ、既ニ根治手術ヲ加フルコト不可能ナル時期ニ達セル場合多シ。同時ニ横行結腸、胃幽門、大網膜、右腎等ノ腫瘤ト鑑別セザルベカラズ。之ヲ要スルニ本症確實ニ診斷センガ爲ニハ今日ノ處試験的開腹ヲ措イテ他ニ方法ナシトイフモ敢テ過言ニアラザルベシ。故ニ本症ニ對シテハ一般治療法則ヲ逆ニシテ「Therapie und Diagnose」ヲ以テ箴言トスベシ。

療法並ニ治愈率

本症ノ根治手術トシテハ未ダ轉移ヲ來サズ、腫瘍ガ膽囊壁ニノミ局限セル間ニ膽囊剔出ヲ行フヲ理想トス。更ニ病勢ノ著シク進行セル場合ハ腺轉移ヲ清掃シ、肝臓ノ一部切除ヲ行フベキコトアリ。或ハ腫瘍ノ破レタル周圍ノ臓器、壓迫ヲ及ボセル臓器ノ切除ヲ行フベキコトモアリ。即チ侵襲ノ大ナルニ從ヒテ其死亡率モ高ク、Payet 氏ハ膽囊剔出ト結腸切除ヲ共ニ行ヒテ救命セル症例ヲ報告セルガ、本例ニ於テモ既述セル如ク膽囊剔出ト胃切除、胃腸吻合ヲ行ヒ

タルモノナリ。

本症手術ニ於ケル死亡率ハ Brunt 氏七九%、Kehr 氏七五%ト報告シ、永久治療率ハ歐米諸家ノ統計ヲ平均シテ僅カニ二三%ニ過ギズ。膽囊癌ノ早期診斷ガ今日尙著シク困難ナル以上、斯ル悲惨ナル結果ヲ防グニハ一見單ナル胃腸障害ト思ハルル主訴ニ對シテモ綿密ナル診察ヲ行フベキハ勿論、更ニ進ミテハ本症ノ疑アル場合ノ試験的開腹並ビニ發生原因上及ビ鑑別診斷上本症ト密接ナル關係ヲ有スル膽石症、膽囊炎等ノ早期手術ニ待タザルベカラズ。

第二例 伊〇才〇、五三歳女、無職。

主、訴、腹部腫瘍及ビ羸瘦。

家族、歴、母ハ胃疾患ニテ死亡セリトイフ。

既往、症、生來健ニシテ著シキ疾患ヲ經過セズ。

現、病、歴、約ハケ月以前ヨリ患者ハ全身ノ倦怠ヲ覺ヘ、次第ニ羸瘦シ來レリ約六ケ月前ニ臍ノ附近ニ凡ソ雞卵大ノ腫瘍ヲ自ラ觸知セルガ、爾來屢々食後ニ嘔吐アリ、又上腹部ニ鈍痛ヲ感ジタルヲ以テ昭和三年一月十九日吾教室ヲ訪レタルナリ。

現、症、患者ハ著シク羸瘦シ、眼瞼結膜、口唇等ニ貧血ヲ認ムルモ、黄疸ノ狀ナシ。頸部其他ノ淋巴腺ニ腫脹ヲ認メズ。呼吸器系統、循環系統ニ異狀ヲ認メズ、且發熱ナシ。

尿ニハ蛋白、糖ヲ證明セズ。「グメリン」氏反應陰性ナリ。

大便ノ形狀、硬度、色正常ニシテ潛血反應ハ陽性ナリ。

局、所、處、見、腹壁施緩シテ臍部ニ大人手拳大ノ腫瘍ヲ觸レ、可動性極メテ大ニシテ呼吸時ニヨク固定スルコトヲ得。而シテ彈力性硬ニシテ表面凹凸不平ナリ。

「レ」線検査ヲ行フニ、胃ハ強ク下垂シテ小彎ハ臍ノ高サ以下、大彎ハ深ク骨盤内ニ沈下セリ。幽門部及ビ之ニ近キ小彎部ニ著明ナル陰影缺如ヲ認

ム。内容ノ通過速度極メテ遅クシテ、三時間後ニ於テ尙胃底ニ多量ノ「バリウム」ヲ殘ス。

手、術、上述ノ處見ヨリシテ幽門癌ノ診斷ノ下ニ、一月廿三日石川教授執刀「ノゾオカイン」局所麻酔ニテ正中線切開ヨリ開腹ス。肝臓ハ著シク下垂シテ其表面ニ體壁腹膜ト癒着セル二本ノ索條アリ。腫瘍ハ幽門ニ近キ小彎部ニ位シ、大人手拳大ニシテ其表面凹凸不平ナリ。膽囊ハ強ク擴大シ其底部ニ於テ胃幽門部ト癒着シ、其部ノ膽囊壁ハ肥厚特ニ著シ。脾臓體部及ビ頭部ハ胃後壁ト癒着シ、又横行結腸間膜ノ一部モ亦腫瘍ト癒着セルヲ以テ之ヲ可及的入念ニ剝離セシニ、強度ノ十二指腸移動症アルヲ認メタリ。型ノ如ク膽囊剝出ヲ行ヒ、次ニ Brant 氏變法ニヨル胃切除並ニ胃腸吻合、Brant 氏腸々吻合ヲ行ヒ腹壁ハ層狀縫合ニヨリテ完全ニ閉鎖セリ。

術、後、經、過、四日目ヨリ熱及ビ脈搏平常ニ復ス。七日目拔糸第一期癒合ヲ營ム。四十六日目退院。患者ハ其後八ケ月目ニ吾教室ヲ訪レ、些ノ支障ナク常務ニ服シ得ルヲ謝シタリ。

別、出、標、本、切除セル胃ヲ開キテ檢スルニ、腫瘤ハ幽門ヨリ胃體ニ跨リ縱徑九・七煙、橫徑七・七煙ニシテ其表面ハ潰瘍ヲ形成セリ。幽門ハ腫瘤ニヨリテ大部分閉鎖サレ、僅カニ通過ヲ見ルノミ。

膽囊ハ縱徑一三煙、橫徑七煙ニシテ膽囊底部ハ約二煙ノ距離ニワタリテ

著シク肥厚シ、彈力性硬ナリ。

組織學的検査ヲ行フニ、胃ニ於テハ粘膜ニ至ル迄浸潤ヲ起セル腺癌ナリ。

膽囊底部ノ肥厚セル部ニ於テ切片ヲ作ルニ、筋層ニ於テ腺細胞癌ノ像ヲ認ム。

胃癌ノ浸潤或ハ轉移ニ就テ Hartman 氏・泉外科教室・吾教室ノ統計ヲ見ルニ最も多キハ脾臟次デ肝臟、橫行結腸、附近ノ淋巴腺、腹膜等ナルガ膽囊ニ浸潤ノ及ベル場合ハ稀メテナリトス。Aschoff 氏ニヨルモ二次的膽囊癌ハ周圍ノ癌腫ヨリ轉移スルコトハ稀ニシテ、寧ロソレヲ癌腫ノ浸潤ニヨル場合最も多シトイフ。

次ニ膽囊ニ胃癌ノ浸潤ヲ起セシ機轉ニ就キテ考フルニ、恐ラクハ本患者ガ有セシ胃、十二指腸移動症ノ爲膽囊内ニ胆汁鬱積ヲ起シ、之ガ原因トナリテ膽囊炎更ニ膽囊周圍ヲ惹起セルタメ、幽門部ト膽囊トノ癌着ガ生ジ、ソコヘ幽門癌ノ浸潤ガ進ミシモノナルベシ。

結 論

- 一、吾教室ニ於テ經驗セルハ一ハ原發性膽囊癌、一ハ幽門癌ノ浸潤ニヨリテ起レル二次的膽囊癌ナリ。
- 二、我國ニ於ケル原發性膽囊癌ノ報告例ハ歐米ニ比シ未ダ極メテ少シ。
- 三、膽石ト原發性膽囊癌トノ間ニハ發生原因上密接ナル關係アリ。
- 四、本症ノ症狀ハ特有ナルモノナク、從テ術前ニ其診斷ヲ確定スルコトハ極メテ困難ナリ。
- 五、手術ニヨル死亡率極メテ高クシテ、永久治愈成績ハ從來頗ル不良ナリ。
- 六、本症ノ豫防及ビ治療トシテハ試驗的開腹及ビ膽道疾患ノ早期手術ニヨル外ナシ。

欄筆スルニ臨ミ終始御懇篤ナル御指導竝ビニ御校閲ヲ賜ハリシ石川教授ニ謹ミテ感謝ノ意ヲ表ス。

文 献

- 1) 芥川信：左側副腎ニ轉移ヲ生ジタリ原發性膽囊癌腫ノ一例、東京醫事新誌、第1947號、第1949號
- 2) Archibald Leitch：Gallstones a. Cancer of the gallbladder Brit. med. Journ. No. 3324. 1924
- 3) Aschoff：Path. Anatomie. 6 Aufl. Bd. II.
- 4) E. Heller：Die Neubildungen d. Gallenwege u. Gallenblase. Die Chirurgie 3. Lieferung.
- 5) 福士政一：原發性肝臟癌及ビ膽囊癌、醫學及ビ醫學人、第六卷、第一號
- 6) H. Britt：Zur Chirurgie d. Krebs d. Gallenwege. Bruns' B. z. kl. Chirurgie. Bd. 76. H. I.
- 7) 伊東俊一：膽囊癌ノ手術例ニ就テ、グレンツグゼー卜、第1年、第11號
- 8) James Hagoun, Kunsley, Malignant neoplasia on the gallbladder. Annals of Surg. Vol. 74. No. 6. 1921.
- 9) Kehr：Die gut u. bösartige Neubildung d. Gallenblase. Erg. d. Chirurg. u. Orthopäd. Bd. 8. 1914.
- 10) 風間美語：膽石ト膽囊癌トノ原因的關係ニ關スル研究、日本外科學會雜誌、第25回、第5號、大正十三年
- 11) Lentze：Gallenstein u. Gallenblasencarcinom. Bruns' B. Bd. 137. H. I.
- 12) 松原明三：原發性膽囊癌腫ノ一例、岡山醫學會雜誌、第238號ノ1.
- 13) 三宅達：膽囊ノ疾患、日本外科學會雜誌、第25回、第二號、大正十三年
- 14) 長堤又郎：膽囊癌、治療及ビ處方、53號、大正13年8月
- 15) 岡部精一：原發性膽囊癌、日本外科實函、第4卷、第一號、大正二年
- 16) 落合源助：特發性膽囊癌ノ一例、京都醫學會雜誌、第136號、明治三十二年
- 17) Riedel：Zur Diagnose u. Therapie d. Gallenblasencarcinoms. Münch. med. Wochenschr. Nr. 25. 1911.
- 18) 恒次博四郎：膽囊癌腫、實驗醫報、第12年、第143號、大正十五年
- 19) 宇野堯一郎：原發性膽囊癌ニ就テ、日本外科學會雜誌、第23回、第6號、大正十一年
- 20) 和合平之助：原發性膽囊癌ノ二例ニ就テ、成醫會月報、第38號ノ101. 大正三年

附 圖 說 明

I 第一例ノ取出セラレタル膽囊。

(a) 腫 瘤

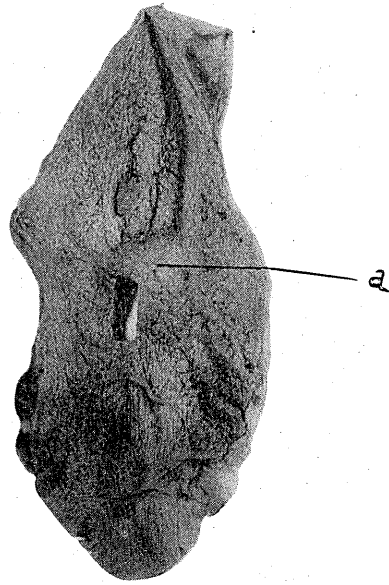
II 該腫瘤ノ組織學的標本

顯微鏡 Zeiss

擴大 接眼 Homall. 對物 ag3.

(b) 圓柱狀細胞癌組織

第一圖



第二圖

